国の考え方（１）全国医療情報プラットフォームの構築

第3回地域医療構想策定部会資料より

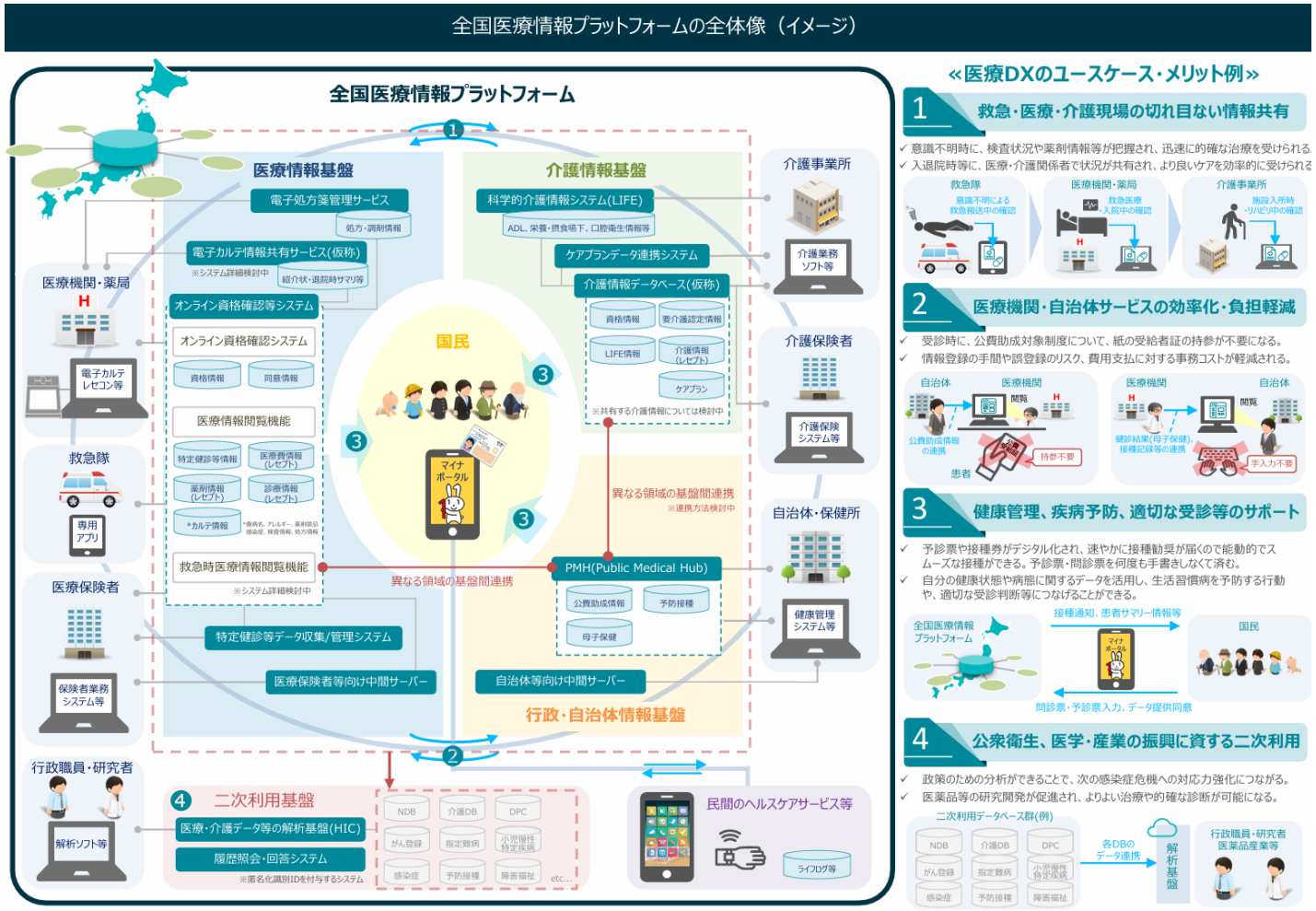
資料８

〇生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者の確保が更に困難となる中、**医療ＤＸを着実に推進していくことが重要**

〇切れ目なく質の高い医療を効率的に提供するため、国は**全国医療情報プラットフォームの構築**を進めている

〇医療機関は電子カルテにより**診療情報（３文書６情報）の共有が可能**となり、個人はマイナポータルから**医療、介護、行政**とつながり**情報共有やサービスを受けることが可能**となることが見込まれる

全国医療情報プラットフォーム



出典：厚生労働省「第４回『医療DX令和ビジョン2030』厚生労働省推進チーム資料」（令和５年８月30日）

都内の状況（１）新たな医療情報連携基盤の構築

〇新たな医療情報連携基盤など医療ＤＸの活用により、**広域的な情報連携の推進**が見込まれる

―目指す姿―

全国医療情報プラットフォーム（国）

医療情報基盤

・電子カルテ情報共有サービス
（３文書６情報）
・オンライン資格確認等システム
・電子処方箋管理サービス

マイナポータル



患者情報

介護情報基盤

行政・自治体情報基盤

＊3文書：健康診断結果報告書、診療情報提供書、退院時サマリー
6情報：傷病名、感染症情報(一部のみ)、薬剤禁忌情報、アレルギー情報、検査情報(一部のみ)、処方情報

＋ 実現に向けた現状調査、要件定義

新たな医療情報連携基盤（都）



医療機関

●すべての医療機関間で医療情報の連携・共有

●検査画像など、充実した連携項目で医療サービスの質を向上



患者

●過去の自分の医療情報（検査画像等）の閲覧が可能

●医療機関へのweb予約やプッシュ機能により利便性向上

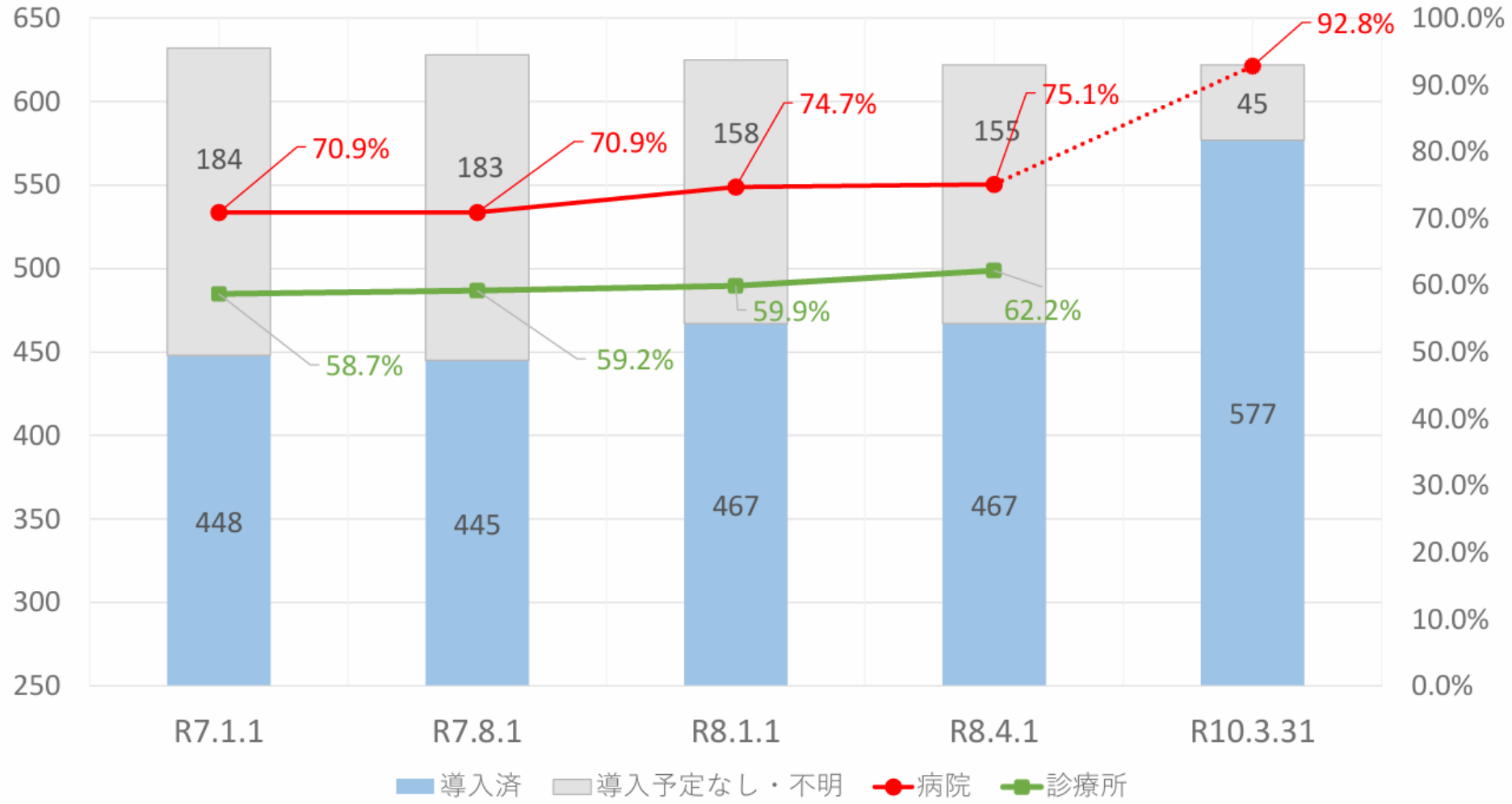
出典：東京都保健医療局「令和７年度第２回東京都医療ＤＸ推進協議会資料」（令和８年３月27日）より抜粋

都内の状況（２）電子カルテの導入率

医療ＤＸ

○都内医療機関における**電子カルテ導入率は着実に増加**（R8.4.1時点で病院は75.1％、診療所は62.2％で導入済）

電子カルテ導入率の推移 （病院・一般診療所）



※ R8.5.12時点
※ R7.1.1、R7.8.1、R8.1.1及びR8.4.1は医療機能情報定期報告より作成（随時報告による回答を含む）

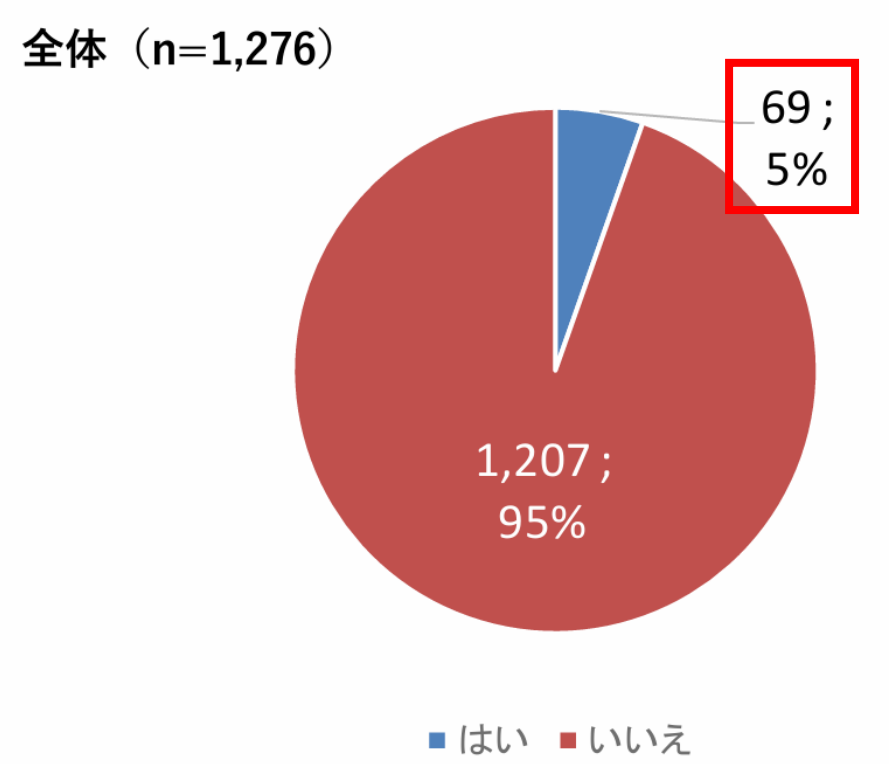
出典：東京都保健医療局「令和８年度第１回東京都医療ＤＸ推進協議会資料」（令和８年６月５日）

都内の状況（３）情報連携の状況

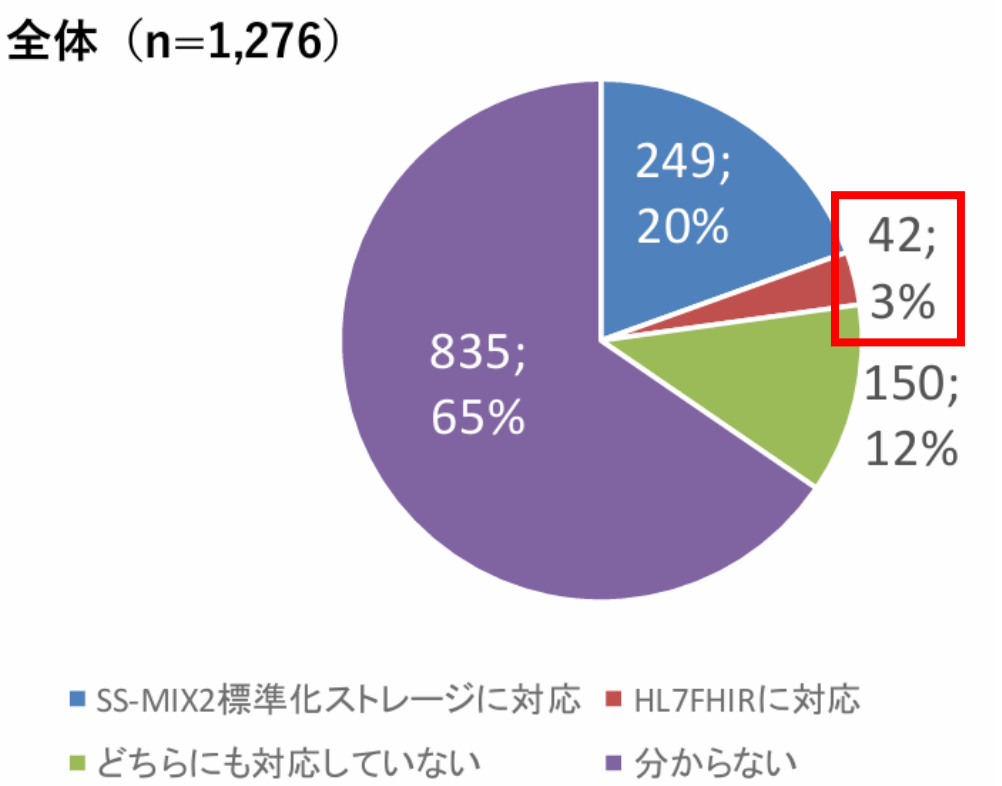
医療ＤＸ

○電子カルテを導入している医療機関のうち、**自院の医療情報を他院に共有している医療機関**は５％、**国の標準規格**（HL7FHIR）**に対応している医療機関**は３％のみに留まっている

自院の医療情報に関する他院への共有状況



医療情報連携の標準規格への対応



※SS-MIX2標準化ストレージとは、厚生労働省電子的診療情報交換推進事業（2006年度）で提唱された、電子カルテ等の医療情報システムで発生する診療情報を交換・共有するために標準的な形式やコードで蓄積するもの。

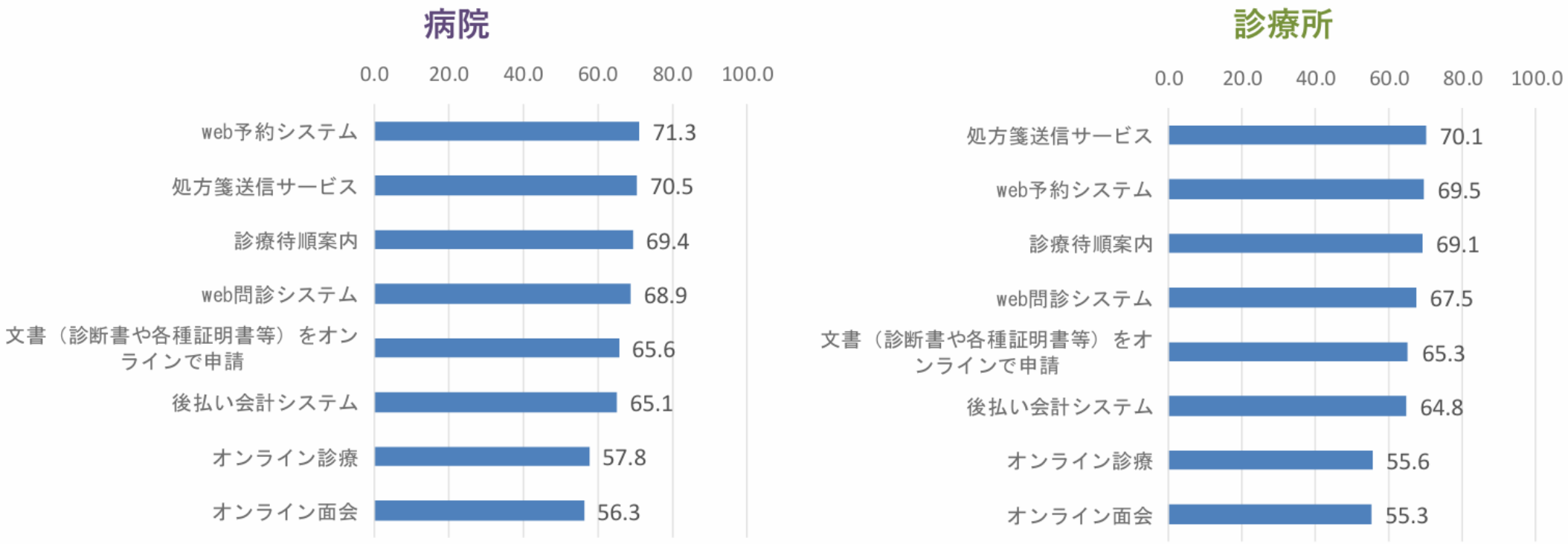
※HL7FHIRとは、HL7Internationalによって作成された医療情報交換の次世代標準フレームワーク。国の標準規格として採用されている。

出典：東京都保健医療局「令和７年度第２回東京都医療ＤＸ推進協議会資料」（令和８年３月27日）

都内の状況（４）医療ＤＸに期待すること

〇web予約システム、処方箋送信サービス、診察待順案内など、**待ち時間を短く**する、**待ち時間を可視化**する**取組への期待**が多い

〇病院・診療所において期待すること（期待する・やや期待する）



- **病院**における期待すること上位３つは「web予約システム」、「処方箋送信サービス」、「診察待順案内」となった。
- **診療所**における期待すること上位３つは「処方箋送信サービス」、「web予約システム」、「診察待順案内」となった。
- 期待すること４位以下は、診療所・病院ともに同じ結果となった。

出典：東京都保健医療局「医療ＤＸに関するインターネットモニター調査の結果について」

地域医療構想調整会議・部会における主な意見

○**救急受入時の対応や他の医療機関への転院調整等をスムーズに進めるために、医療ＤＸを活用した情報共有の重要性が高まっている**

○**セキュリティ上の課題**により**病院間や行政との情報連携が進んでいない**状況がみられる

○医療情報の連携に当たっては、個々の病院が電子カルテを導入するだけでなく、**診療情報の標準化や共通プラットフォームの構築も必要**

○医療ＤＸを活用した情報連携については、**地域や職種によって利用度合いに差があり**、入退院時・転院時・施設間・在宅療養中の**状態変化を迅速に共有できるよう、ICTの標準化や共通ツールの整備**を進めるべき

○病院、診療所、薬局、訪問看護、区市町村等が情報共有する体制を整備し、**医薬歯連携を含む情報連携が必要**

○生産年齢人口の減少を背景とした業務効率化や医療機関同士や医療と介護の**連携強化は全圏域に共通する課題**であり、その手段として医療ＤＸへの期待が高い

医療ＤＸについて（要点）

項目	都内の状況
医療情報の連携	○国が進めている全国医療情報プラットフォーム構築を踏まえ、**都は新たな医療情報連携基盤の構築を予定** ○**電子カルテの導入は着実に推進**（R8.4.1時点で病院75.1％、診療所62.2％） ○電子カルテ導入済の医療機関のうち、**他院との情報共有は５％、国標準規格（HL7FHIR）への対応は３％に留まる**
利便性向上	○web予約システム、処方箋送信サービス、診察待順案内など、**待ち時間を短くする、待ち時間を可視化する取組への期待が多い**

○ 医療機関間等における情報連携を円滑に進めていくため、**新たな医療情報連携基盤によるつながる医療の実現が求められる**

○ デジタル技術の活用により、医療機関における業務効率化に加え、待ち時間短縮など患者の利便性や満足度向上を含めた、**医療の質の向上も求められる**

都の特性を踏まえた取組の方向性（案）

①　新たな医療情報連携基盤によるつながる医療の実現

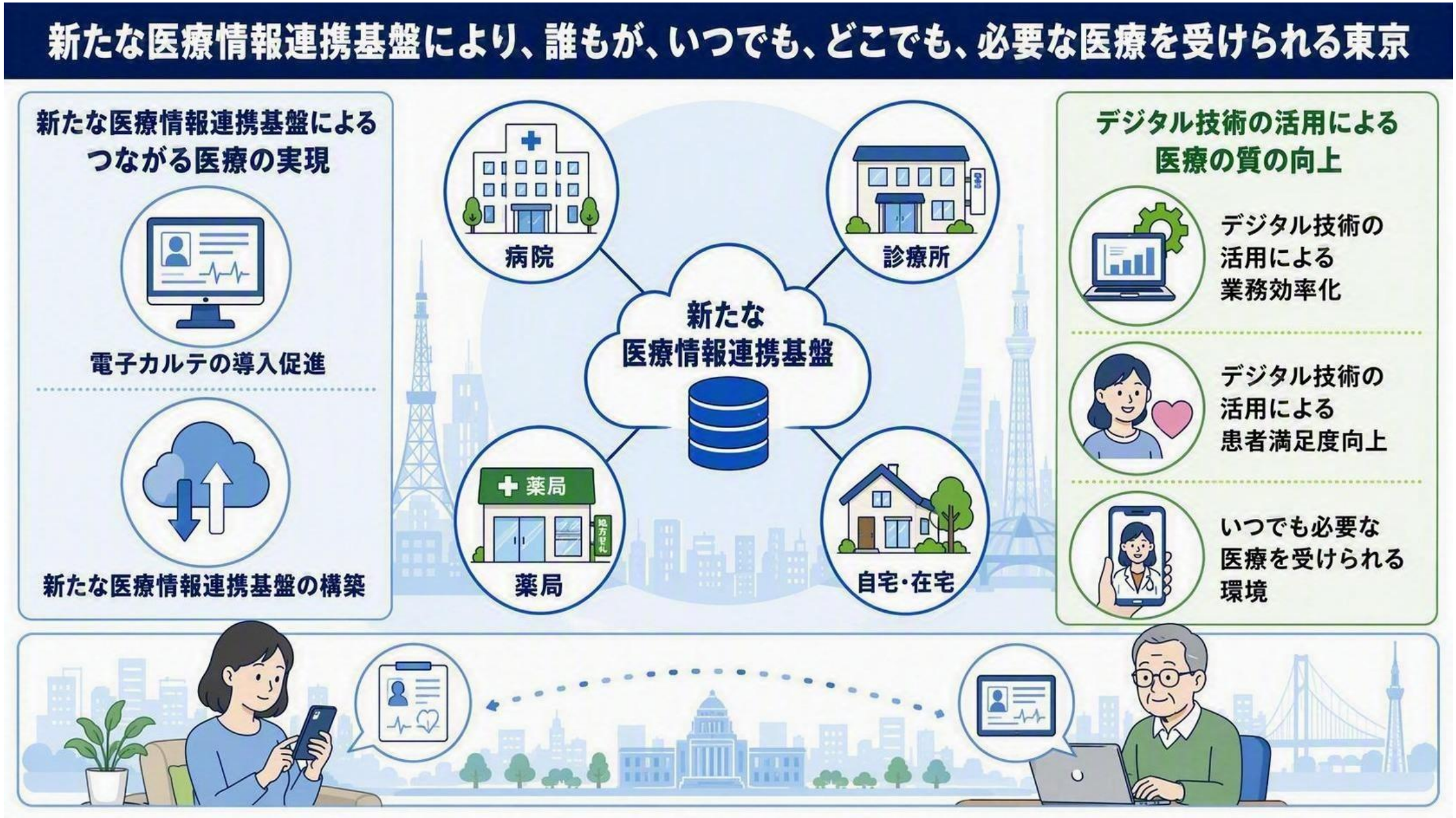
- **電子カルテの導入促進**
  医療情報連携の基盤となる電子カルテについて、病院、診療所ともに導入率100％を目指す
- **新たな医療情報連携基盤の構築**
  新たな医療情報連携基盤を構築し、全ての医療機関が接続可能となり、３文書６情報に加え、検査画像など充実した医療情報の共有化を実現。また、患者自身も接続し、自身の医療情報が閲覧可能な環境を実現

②　医療ＤＸ、ＡＸを含むデジタル技術の活用による医療の質の向上

- **医療ＤＸ、ＡＸによる業務効率化と患者満足度向上**
  医療情報連携の強化や業務負担軽減につながる医療ＤＸや、更なる業務の高度化と効率化につながる医療ＡＸの取組を推進
  また、デジタルツールの活用による、待ち時間の短縮や手続の簡略化など、患者の利便性や満足度向上につながる取組を推進
- **デジタル技術の活用により患者がいつでも必要な医療を受けられる環境の実現**
  オンライン診療などの遠隔医療等について、地域の実情や疾病などの特性に合った活用を推進
  新たな医療情報連携基盤を通じて患者や医療機関が詳細な医療情報を共有し、いつでも必要な医療を提供

2040年の医療ＤＸの目指す姿

※イメージ図は生成AIにより作成



第３回地域医療構想策定部会意見一覧（地域医療構想策定部会委員からの意見）

N	委員名	分野	意見内容	申し送り事項	所管
5	熊田委員	外来医療	医療機関の廃業時に、患者情報を確実に引き継ぎ、次の医療機関を案内する仕組みが望まれる。	具体的な取組として検討	保計・ＤＸ
12	相田委員	在宅医療	認知症や独居の高齢者の増加を背景に、救急搬送時に本人が自分の情報を伝えられず、かかりつけ医や在宅療養チームが存在していても把握できず、連携に時間を要することが多々ある。そのため、救急搬送の情報を関係者につなぐシステムなど、情報基盤の整備が急務。	具体的な取組として検討	在宅・ＤＸ
13	藤田委員	在宅医療	ACPについて、本人が元気なうちに簡易な意思表示を登録し、必要時に具体的な意思決定支援へ発展できる仕組みを医療情報連携基盤等に設けてはどうか。	具体的な取組として検討	在宅・ＤＸ
17	横田委員	介護との連携	国の取組は医療機関間又は介護施設間の連携が中心となりやすく、医療と介護を横断した情報共有は十分ではないと感じており、都として両者がリアルタイムに情報共有できる仕組みを構築していただきたい。	具体的な取組として検討	高齢・ＤＸ
18	横田委員	介護との連携	紹介・逆紹介、退院調整、施設への移行には多くの人手を要するため、患者の状態と受入先を結び付けるマッチング機能を整備し、調整業務を省力化すべき。	具体的な取組として検討	高齢・ＤＸ
22	横田委員 相田委員	介護との連携	医療と介護を横断する情報共有、患者と受入先のマッチング、救急搬送・入退院情報の関係者への連携を実現する仕組みを整備すべき。	具体的な取組として検討	高齢・ＤＸ
32	西川委員	医療DX	医療情報は機微性が高いため、DXの推進と技術面・運用面のセキュリティ対策を一体的に進めるべき。	具体的な取組として検討	ＤＸ
33	進藤委員	医療DX	マイナンバーカードの活用に関する言及が少なかったように感じるが、今後、医療DXを進める上で、マイナンバーカードの活用は中心的な役割を担うのではないか。	具体的な取組として検討	ＤＸ
34	宮川委員	医療DX	医療機関の質の向上の観点から、電子カルテ導入率だけでなく、情報連携率や標準規格対応率も指標とすべき。	具体的な取組として検討	ＤＸ
35	宮川委員	医療DX	薬局が医療情報連携基盤に接続することで、重複投薬や併用禁忌の回避等、薬物療法の安全性向上につながる。	具体的な取組として検討	ＤＸ
36	内藤委員	医療DX	電子カルテや医療DXの維持・運用、トラブル対応を担う人材が不足しているため、医療情報システムに精通した職員を新たな職種として位置付け、医療機関への人員配置を支援する仕組みを検討してほしい。	具体的な取組として検討	ＤＸ
37	内藤委員	医療DX	医療DXの取組の方向性について、利便性や患者満足度の向上は取組の結果であることから、医療情報連携の強化、業務負担軽減、医療の質と安全性を基本に据えるべき。	取組の方向性の修正が必要（別途調整）	ＤＸ・構想
38	内藤委員 猪口部会長	医療DX	2040年の医療DXの目指す姿は、「必要な医療を受けられる」よりも「必要な医療につながる」などの表現の方が良い。	2040年目指す姿の修正が必要（別途調整）	ＤＸ・構想